

Voir l'item complet page e217
et sur larevuedupraticien.fr

Ce FOCUS attire votre attention
sur des points importants.

Enquête diagnostique devant une adénopathie

Dr Guillaume Morel¹, Dr Isabelle Oddou², Dr Luc-Matthieu Fornecker¹

1. Service d'hématologie et d'oncologie, Hôpitaux universitaires de Strasbourg, France

2. Service d'imagerie diagnostique et interventionnelle viscérale, ORL et mammaire, Hôpitaux universitaires de Strasbourg, France

luc-matthieu.fornecker@chru-strasbourg.fr

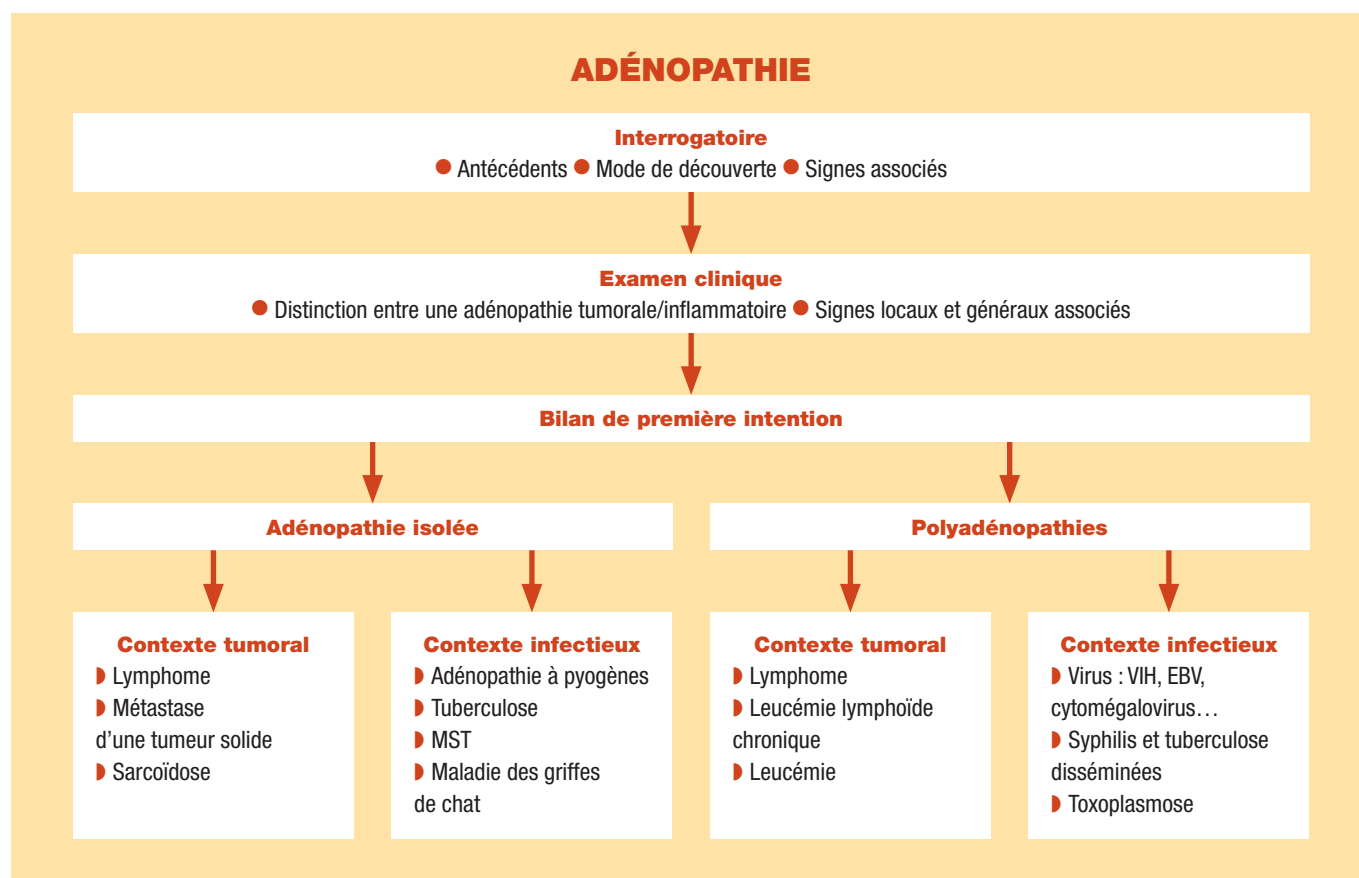


FIGURE Démarche diagnostique systématique devant une adénopathie.

MST: maladie sexuellement transmissible ; VIH : virus de l'immunodéficience humaine ; EBV : virus d'Epstein-Barr.

L'interrogatoire est axé sur trois aspects : d'abord sur le patient et notamment ses antécédents et son mode de vie, puis sur le mode d'apparition de l'adénopathie et enfin sur les signes généraux associés.

L'examen clinique reprend cette démarche au travers de l'inspection et de la palpation et permettra de définir le caractère inflammatoire ou tumoral de l'adénopathie, le retentissement local et général. Il faut également déterminer si l'adénopathie est

isolée ou au contraire intégrée à un syndrome tumoral. À l'issue de cette démarche, appuyé par des examens paracliniques de débrouillage, le clinicien peut ainsi s'orienter vers différentes causes. •

G. Morel et I. Oddou déclarent n'avoir aucun lien d'intérêts.

L.-M. Fornecker déclare avoir été pris en charge, à l'occasion de déplacement pour congrès, par les laboratoires Roche, Gilead, Takeda et Janssen.